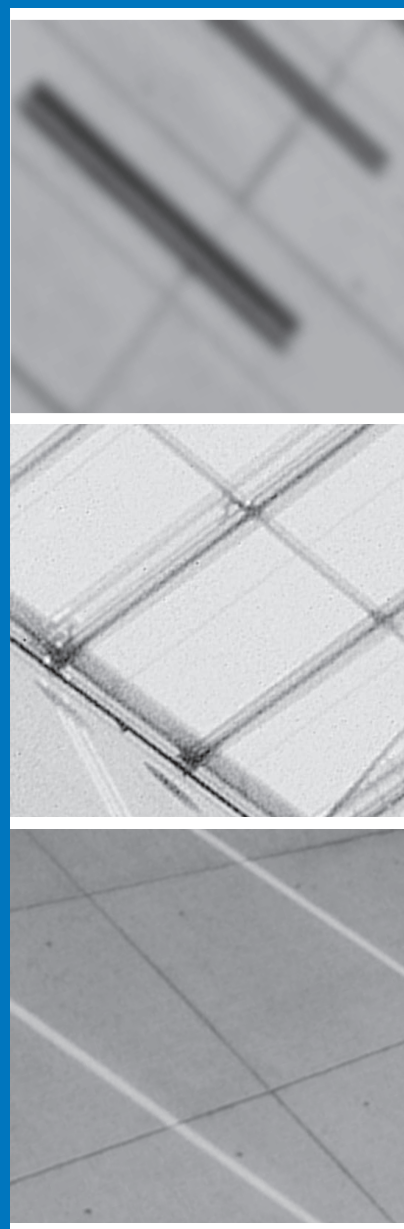


Bulletin 13/16

Bundesamt für Gesundheit



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Herausgeber

Bundesamt für Gesundheit
CH-3003 Bern (Schweiz)
www.bag.admin.ch

Redaktion

Bundesamt für Gesundheit
CH-3003 Bern
Telefon 058 463 87 79
drucksachen-bulletin@bag.admin.ch

Druck

ea Druck AG
Zürichstrasse 57
CH-8840 Einsiedeln
Telefon 055 418 82 82

Abonnemente, Adressänderungen

BBL, Vertrieb Bundespublikationen
CH-3003 Bern
Telefon 058 465 50 50
Fax 058 465 50 58
verkauf.zivil@bbl.admin.ch

ISSN 1420-4266

Inhalt	
Übertragbare Krankheiten Meldungen Infektionskrankheiten	228
anresis.ch: Meldungen ausgewählter multiresistenter Mikroorganismen in der Schweiz	230
Sentinella-Statistik	232
Betäubungsmittel Rezeptsperrung	235

Übertragbare Krankheiten

Meldungen Infektionskrankheiten

Stand am Ende der 11. Woche (22.03.2016)^a

^a Arzt- oder Labormeldungen laut Meldeverordnung. Ausgeschlossen sind Fälle von Personen mit Wohnsitz ausserhalb der Schweiz bzw. des Fürstentums Liechtenstein. Zahlen provisorisch nach Eingangsdatum. Bei den in *kursiver* Schrift angegebenen Daten handelt es sich um annualisierte Angaben: Fälle pro Jahr und 100 000 Wohnbevölkerung (gemäss Statistischem Jahrbuch der Schweiz). Die annualisierte Inzidenz erlaubt einen Vergleich unterschiedlicher Zeitperioden.

^b Siehe Influenza-Überwachung im Sentinella-Meldesystem www.bag.admin.ch/sentinella.

^c Ausgeschlossen sind materno-foetale Röteln.

^d Bei schwangeren Frauen und Neugeborenen.

^e Eingeschlossen sind Fälle von Haut- und Rachendiphtherie, aktuell gibt es ausschliesslich Fälle von Hautdiphtherie.

	Woche 11			Letzte 4 Wochen			Letzte 52 Wochen			Seit Jahresbeginn		
	2016	2015	2014	2016	2015	2014	2016	2015	2014	2016	2015	2014
Respiratorische Übertragung												
Haemophilus influenzae: invasive Erkrankung	4 <i>2.50</i>	4 <i>2.50</i>	3 <i>1.90</i>	11 <i>1.70</i>	17 <i>2.70</i>	10 <i>1.60</i>	98 <i>1.20</i>	109 <i>1.30</i>	86 <i>1.00</i>	31 <i>1.80</i>	35 <i>2.00</i>	26 <i>1.50</i>
Influenzavirus-Infektion, saisonale Typen und Subtypen ^b	409 <i>257.00</i>	348 <i>218.70</i>	194 <i>121.90</i>	1407 <i>221.00</i>	2595 <i>407.70</i>	624 <i>98.00</i>	3138 <i>37.90</i>	5455 <i>65.90</i>	1480 <i>17.90</i>	2540 <i>145.10</i>	5022 <i>286.90</i>	1146 <i>65.50</i>
Legionellose	6 <i>3.80</i>	3 <i>1.90</i>	1 <i>0.60</i>	20 <i>3.10</i>	16 <i>2.50</i>	8 <i>1.30</i>	393 <i>4.80</i>	321 <i>3.90</i>	278 <i>3.40</i>	60 <i>3.40</i>	60 <i>3.40</i>	33 <i>1.90</i>
Masern	1 <i>0.60</i>		2 <i>1.30</i>	4 <i>0.60</i>	1 <i>0.20</i>	6 <i>0.90</i>	35 <i>0.40</i>	17 <i>0.20</i>	179 <i>2.20</i>	6 <i>0.30</i>	7 <i>0.40</i>	12 <i>0.70</i>
Meningokokken: invasive Erkrankung	1 <i>0.60</i>		2 <i>1.30</i>	3 <i>0.50</i>	8 <i>1.30</i>	3 <i>0.50</i>	38 <i>0.50</i>	46 <i>0.60</i>	47 <i>0.60</i>	16 <i>0.90</i>	17 <i>1.00</i>	8 <i>0.50</i>
Pneumokokken: invasive Erkrankung	25 <i>15.70</i>	14 <i>8.80</i>	31 <i>19.50</i>	89 <i>14.00</i>	102 <i>16.00</i>	117 <i>18.40</i>	844 <i>10.20</i>	782 <i>9.40</i>	850 <i>10.30</i>	251 <i>14.30</i>	276 <i>15.80</i>	286 <i>16.30</i>
Röteln ^c							1 <i>0.01</i>	6 <i>0.07</i>	6 <i>0.07</i>		3 <i>0.20</i>	
Röteln, materno-foetal ^d												
Tuberkulose	13 <i>8.20</i>	8 <i>5.00</i>	11 <i>6.90</i>	28 <i>4.40</i>	45 <i>7.10</i>	40 <i>6.30</i>	538 <i>6.50</i>	488 <i>5.90</i>	525 <i>6.30</i>	102 <i>5.80</i>	113 <i>6.50</i>	98 <i>5.60</i>
Faeco-orale Übertragung												
Campylobacteriose	97 <i>61.00</i>	71 <i>44.60</i>	107 <i>67.20</i>	379 <i>59.50</i>	254 <i>39.90</i>	389 <i>61.10</i>	7309 <i>88.30</i>	7218 <i>87.20</i>	7584 <i>91.60</i>	1571 <i>89.80</i>	1145 <i>65.40</i>	1574 <i>89.90</i>
Enterohämorrhagische E. coli-Infektion	3 <i>1.90</i>	5 <i>3.10</i>	1 <i>0.60</i>	25 <i>3.90</i>	11 <i>1.70</i>	5 <i>0.80</i>	348 <i>4.20</i>	133 <i>1.60</i>	89 <i>1.10</i>	80 <i>4.60</i>	24 <i>1.40</i>	16 <i>0.90</i>
Hepatitis A			2 <i>1.30</i>	1 <i>0.20</i>	3 <i>0.50</i>	4 <i>0.60</i>	50 <i>0.60</i>	53 <i>0.60</i>	51 <i>0.60</i>	14 <i>0.80</i>	6 <i>0.30</i>	10 <i>0.60</i>
Listeriose			1 <i>0.60</i>	2 <i>0.30</i>	1 <i>0.20</i>	5 <i>0.80</i>	54 <i>0.60</i>	80 <i>1.00</i>	85 <i>1.00</i>	12 <i>0.70</i>	11 <i>0.60</i>	31 <i>1.80</i>
Salmonellose, S. typhi/paratyphi	1 <i>0.60</i>	2 <i>1.30</i>	2 <i>1.30</i>	2 <i>0.30</i>	3 <i>0.50</i>	3 <i>0.50</i>	16 <i>0.20</i>	22 <i>0.30</i>	26 <i>0.30</i>	5 <i>0.30</i>	5 <i>0.30</i>	6 <i>0.30</i>
Salmonellose, übrige	26 <i>16.30</i>	12 <i>7.50</i>	10 <i>6.30</i>	82 <i>12.90</i>	57 <i>9.00</i>	55 <i>8.60</i>	1411 <i>17.00</i>	1208 <i>14.60</i>	1257 <i>15.20</i>	207 <i>11.80</i>	152 <i>8.70</i>	180 <i>10.30</i>
Shigellose	2 <i>1.30</i>	1 <i>0.60</i>	1 <i>0.60</i>	16 <i>2.50</i>	13 <i>2.00</i>	9 <i>1.40</i>	213 <i>2.60</i>	140 <i>1.70</i>	142 <i>1.70</i>	59 <i>3.40</i>	26 <i>1.50</i>	30 <i>1.70</i>

Bundesamt für Gesundheit
Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit
Abteilung Übertragbare Krankheiten
Telefon 058 463 87 06

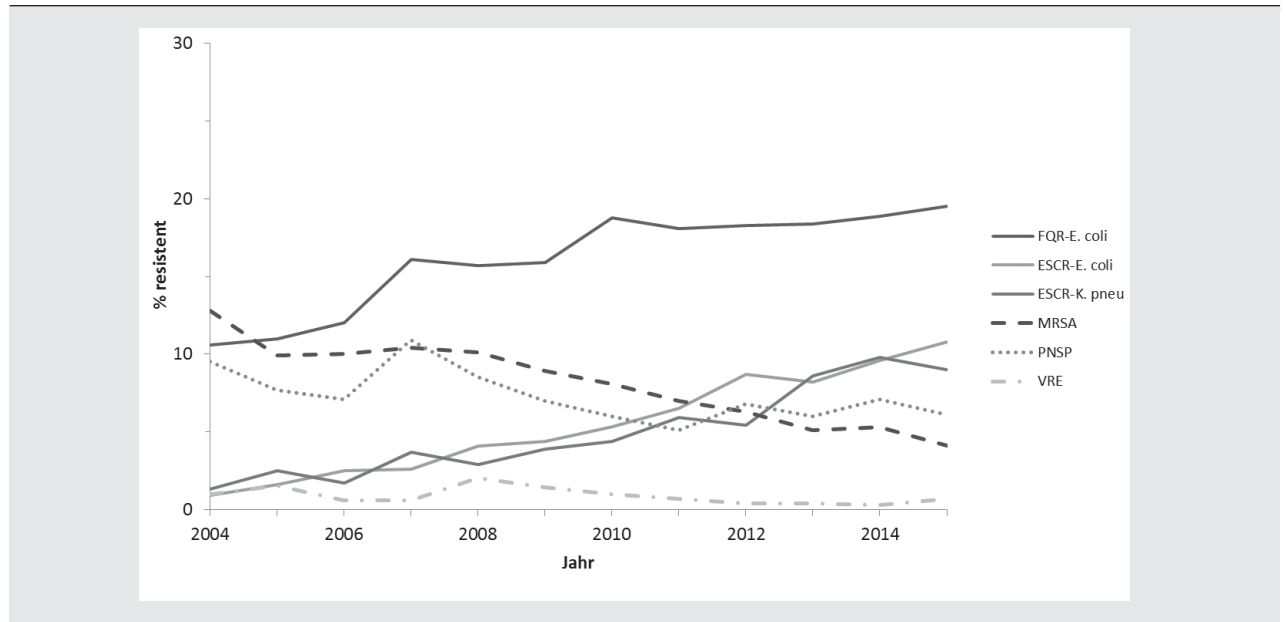
Übertragbare Krankheiten

	Woche 11			Letzte 4 Wochen			Letzte 52 Wochen			Seit Jahresbeginn		
	2016	2015	2014	2016	2015	2014	2016	2015	2014	2016	2015	2014
Durch Blut oder sexuell übertragen												
Aids		1 0.60			3 0.50	3 0.50	77 0.90	87 1.00	111 1.30	7 0.40	12 0.70	14 0.80
Chlamydiose	241 151.40	180 113.10	195 122.50	918 144.20	798 125.40	784 123.20	10469 126.50	9716 117.40	8930 107.90	2449 139.90	2057 117.50	2034 116.20
Gonorrhoe	4 2.50	41 25.80	33 20.70	161 25.30	147 23.10	109 17.10	2019 24.40	1664 20.10	1662 20.10	485 27.70	414 23.60	337 19.20
Hepatitis B, akut		1 0.60	1 0.60		2 0.30	5 0.80	31 0.40	42 0.50	64 0.80	5 0.30	5 0.30	11 0.60
Hepatitis B, total Meldungen	11	22	18	69	96	114	1447	1344	1430	316	235	293
Hepatitis C, akut		1 0.60			3 0.50	5 0.80	50 0.60	45 0.50	49 0.60	5 0.30	5 0.30	14 0.80
Hepatitis C, total Meldungen	6	44	21	76	137	121	1413	1705	1639	327	343	301
HIV-Infektion	7 4.40	3 1.90		51 8.00	33 5.20	14 2.20	557 6.70	533 6.40	550 6.60	119 6.80	111 6.30	106 6.10
Syphilis	3 1.90	19 11.90	19 11.90	99 15.60	98 15.40	85 13.40	1087 13.10	1096 13.20	1094 13.20	241 13.80	234 13.40	201 11.50
Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten												
Brucellose			1 0.60	1 0.20		1 0.20	2 0.02	2 0.02	3 0.04	1 0.06		1 0.06
Chikungunya-Fieber	2 1.30	5 3.10		4 0.60	5 0.80		40 0.50	96 1.20	5 0.06	10 0.60	12 0.70	2 0.10
Dengue-Fieber	8 5.00	6 3.80	2 1.30	29 4.60	12 1.90	6 0.90	238 2.90	133 1.60	179 2.20	76 4.30	31 1.80	26 1.50
Gelbfieber												
Hantavirus-Infektion							1 0.01	2 0.02			1 0.06	
Malaria	1 0.60	5 3.10		20 3.10	17 2.70	7 1.10	424 5.10	323 3.90	146 1.80	60 3.40	57 3.30	37 2.10
Q-Fieber			1 0.60		1 0.20	2 0.30	40 0.50	39 0.50	26 0.30	6 0.30	4 0.20	5 0.30
Trichinellose							2 0.02		1 0.01			
Tularämie		1 0.60		2 0.30	2 0.30		49 0.60	41 0.50	30 0.40	4 0.20	5 0.30	2 0.10
West-Nil-Fieber									1 0.01			
Zeckenzephalitis			1 0.60	1 0.20		1 0.20	123 1.50	111 1.30	203 2.40	2 0.10		2 0.10
Andere Meldungen												
Botulismus							2 0.02	1 0.01	1 0.01			
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit		1 0.60			1 0.20	1 0.20	12 0.20	22 0.30	19 0.20	2 0.10	8 0.50	2 0.10
Diphtherie ^e							11 0.10	1 0.01	1 0.01	1 0.06		
Tetanus							1 0.01					

anresis.ch: Meldungen ausgewählter multiresistenter Mikroorganismen in der Schweiz

Anteil multiresistenter Mikroorganismen (%) in invasiven Isolaten (n) 2004–2016.

Grafik: 2004–2015



Stand: Abfrage von anresis.ch vom 15.03.2016

Jahr		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
FQR-E. coli	%	10.6	11.0	12.0	16.1	15.7	15.9	18.8	18.1	18.3	18.4	18.9	19.5	23.4
	n	1'353	1'534	2'086	2'287	2'722	3'142	3'393	3'527	3'713	4'109	4'668	4'757	449
ESCR-E. coli	%	0.9	1.6	2.5	2.6	4.1	4.4	5.3	6.5	8.7	8.2	9.6	10.8	11.4
	n	1'420	1'622	2'167	2'359	2'804	3'258	3'528	3'694	3'712	4'102	4'676	4'784	449
ESCR-K. pneu	%	1.3	2.5	1.7	3.7	2.9	3.9	4.4	5.9	5.4	8.6	9.8	9.0	11.2
	n	238	278	353	427	484	587	656	656	686	730	870	889	89
MRSA	%	12.8	9.9	9.7	10.1	9.8	8.0	8.1	6.9	6.3	5.1	5.3	4.1	4.0
	n	758	840	1'063	1'120	1'220	1'393	1'413	1'464	1'383	1'477	1'712	1'714	173
PNSP	%	9.5	7.7	7.1	10.9	8.5	7.0	6.0	5.1	6.8	6.0	7.1	6.1	5.3
	n	421	470	537	677	669	683	536	593	501	568	539	609	76
VRE	%	1.0	1.5	0.6	0.6	2.0	1.4	1.0	0.7	0.4	0.4	0.3	0.7	0.0
	n	191	203	311	335	454	588	611	672	698	761	966	1'086	93

Legende

FQR-E. coli	Fluoroquinolon-resistente <i>Escherichia coli</i>, definiert als <i>E. coli</i> , die gegen Norfloxacin und/oder Ciprofloxacin intermediär empfindlich oder resistent sind.
ESCR-E. coli	Extended-spectrum cephalosporin-resistente <i>Escherichia coli</i>, definiert als <i>E. coli</i> , die gegen mindestens eines der getesteten 3.- oder 4.-Generation-Cephalosporine intermediär empfindlich oder resistent sind. 85–100 % dieser ESCR-E. coli sind in Europa ESBL (Extended-spectrum β -Laktamasen)-Produzenten.
ESCR-K. pneu	Extended-spectrum cephalosporin-resistente <i>Klebsiella pneumoniae</i>, definiert als <i>K. pneumoniae</i> , die gegen mindestens eines der getesteten 3.- oder 4.-Generation-Cephalosporine intermediär empfindlich oder resistent sind. In Europa sind 85–100 % dieser ESCR-K. pneu ESBL-Produzenten.
MRSA	Methicillin-resistente <i>Staphylococcus aureus</i>, definiert als alle <i>S. aureus</i> , die gegen mindestens eines der Antibiotika Cefoxitin, Flucloxacillin, Methicillin, Oxacillin intermediär empfindlich oder resistent sind.
PNSP	Penicillin-resistente <i>Streptococcus pneumoniae</i>, definiert als alle <i>S. pneumoniae</i> , die gegen das Antibiotikum Penicillin intermediär empfindlich oder resistent sind.
VRE	Vancomycin-resistente Enterokokken, die auf das Antibiotikum Vancomycin intermediär empfindlich oder resistent sind. Aufgrund der intrinsischen Vancomycin-Resistenz von <i>E. gallinarum</i> , <i>E. flavescens</i> und <i>E. casseliflavus</i> wurden nur <i>E. faecalis</i> und <i>E. faecium</i> berücksichtigt. Nicht spezifizierte Enterokokken wurden von der Analyse ausgeschlossen.

Kontakt

Bundesamt für Gesundheit
Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit
Abteilung Übertragbare Krankheiten
Telefon 058 463 87 06

Weitere Informationen

Weitere Resistenzdaten der wichtigsten Mikroorganismen sind unter www.anresis.ch online verfügbar.

Erläuterung

In der Grafik und Tabelle werden alle zum Zeitpunkt der Abfrage in der Datenbank enthaltenen invasiven Isolate (Blutkulturen und Liquor) berücksichtigt, die gegen die aufgelisteten Substanzen getestet worden sind. Die Resultate aus den meldenden Laboratorien werden in die Datenbank von anresis.ch übernommen und ausgewertet. Die Festlegung der Resistenz der einzelnen Isolate durch die Laboratorien wird von anresis.ch nicht weiter validiert.

Seit 2009 ist die Menge der gelieferten Daten relativ konstant; durch Lieferverzögerungen oder wechselnde Zusammensetzungen der Laboratorien sind jedoch leichte Verzerrungen, vor allem bei aktuelleren Daten, möglich. Die absoluten Zahlen dürfen aufgrund dieser Verzerrungen nur mit Vorsicht interpretiert werden; eine Hochrechnung auf die ganze Schweiz aufgrund dieser Daten ist nicht möglich. Bei Dubletten (gleicher Keim bei gleichem Patienten im gleichen Kalenderjahr) wurde nur das Erstisolat berücksichtigt. Screening-Untersuchungen und Bestätigungsergebnisse aus Referenzlaboratorien wurden ausgeschlossen. Die Resistenzdaten dienen der epidemiologischen Überwachung von spezifischen Resistenzen, sind aber zu wenig differenziert, um als Therapieempfehlung verwendet werden zu können.

Übertragbare Krankheiten

Sentinella-Statistik

Anzahl Meldungen (N) der letzten 4 Wochen bis 18.3.2016 und Inzidenz pro 1000 Konsultationen (N/10³)
Freiwillige Erhebung bei Hausärztinnen und Hausärzten (Allgemeinpraktiker, Internisten und Pädiater)

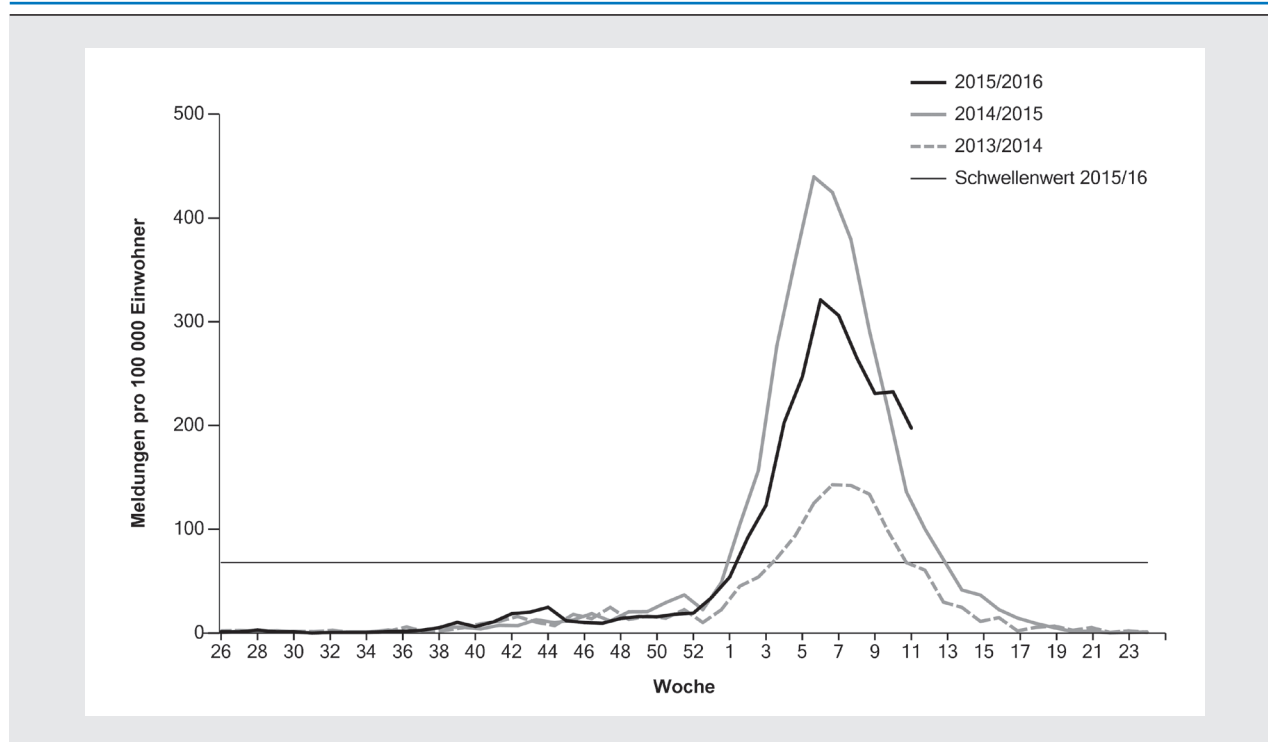
Woche	8		9		10		11		Mittel 4 Wochen	
Thema	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³
Influenzaverdacht	425	32.8	381	29.1	376	29.2	285	23.7	366.8	28.7
Mumps	0	0	0	0	1	0.1	0	0	0.3	0
Pneumonie	23	1.8	20	1.5	24	1.9	15	1.2	20.5	1.6
Pertussis	8	0.6	2	0.2	5	0.4	9	0.7	6	0.5
Zeckenstiche	1	0.1	0	0	0	0	1	0.1	0.5	0.1
Lyme Borreliose	0	0	2	0.2	0	0	1	0.1	0.8	0.1
Herpes Zoster	5	0.4	6	0.5	6	0.5	12	1.0	7.3	0.6
Post-Zoster-Neuralgie	0	0	0	0	1	0.1	2	0.2	0.8	0.1
Meldende Ärzte	139		139		139		132		137.3	

Provisorische Daten

Meldungen von Influenzaverdacht im Sentinella-Meldesystem

Saisonale Grippe

Anzahl wöchentliche Konsultationen aufgrund grippeähnlicher Erkrankungen, hochgerechnet auf 100 000 Einwohner



Meldungen von Influenza- verdacht (Stand am 22.03.2016)

Aktivität und Virologie in der Schweiz während der Woche 11/2016

In der Woche 11 meldeten in der Schweiz 132 Ärztinnen und Ärzte des Sentinella-Meldesystems 23,7 Grippeverdachtsfälle auf 1000 Konsultationen. Hochgerechnet ent-

spricht diese Rate einer Inzidenz von 198 Konsultationen aufgrund grippeähnlicher Erkrankungen pro 100 000 Einwohner. Die Inzidenz hat im Vergleich zur Vorwoche (232 Grippeverdachtsfälle pro 100 000 Einwohner) abgenommen. Sie liegt seit Woche 2 über dem nationalen epidemischen Schwellenwert¹, mit einem Höhepunkt der Epidemie in der Woche 6.

Die Inzidenz war in der Altersklasse der 0–4-Jährigen am höchsten (Tabelle 1). Gegenüber der Vorwo-

¹ Der nationale epidemische Schwellenwert wurde aufgrund der Meldungen der letzten 10 Grippesaisons (ohne Pandemie 2009/10) in der Schweiz berechnet und liegt für die Saison 2015/16 bei 68 Grippeverdachtsfällen pro 100 000 Einwohner.

che sank sie in allen Altersklassen ausser bei den 15–29-Jährigen.

Vier Sentinella-Regionen registrierten eine weit verbreitete, Region 4 eine sporadische und Region 6 eine verbreitete Grippeaktivität, mit sinkendem Trend in den meisten Regionen (Tabelle 1, Kasten). Eine Grippewelle kann in der Bevölkerung zeitweise zu einer höheren Sterblichkeit führen als in den Wintermonaten üblich. In der Woche 10 konnte keine sogenannte Übersterblichkeit beobachtet werden. In der Woche 11 wurden am Nationalen Referenzzentrum für Influenza im Rahmen der Sentinella-Überwachung in 67 % der 64 untersuchten Abstriche Influenzaviren nachgewiesen, damit leicht weniger als in der Vorwoche (69 %). 77 % der nachgewiesenen Viren waren Influenza B und 23 % Influenza A. Die Influenza B Viren gehörten hauptsächlich der Victoria-Linie, die Influenza A Viren mehrheitlich dem Subtyp A(H1N1)pdm09 an (Tabelle 2).

61 % der 74 seit Woche 40/2015 antigenisch untersuchten Influenzaviren werden durch den saisonalen trivalenten Grippeimpfstoff [1] abgedeckt – bei den nicht abgedeckten handelt es sich um Influenza B Viren der Victoria-Linie. Der mögliche Schutz durch den trivalenten Impfstoff ist für die geimpfte Bevölkerung deshalb nicht ideal. Durch den quadrivalenten Grippeimpfstoff werden hingegen alle untersuchten Influenza A und B Viren abgedeckt. In den durch die WHO Ende Februar 2016 publizierten Empfehlungen [2] für die Zusammensetzung des trivalenten Grippeimpfstoffes für die nördliche Hemisphäre der Saison 2016/2017 wurde die B-Yamagata Abstammungslinie durch die B-Victoria ausgetauscht. Der quadrivalente Grippeimpfstoff wird wie in der laufenden Saison wiederum beide B Linien abdecken.

Aktivität und Virologie in Europa und weltweit während der Woche 10/2016

Gemäss dem WHO Regionalbüro für Europa und dem Europäischen Zentrum für die Prävention und Kontrolle von Krankheiten (ECDC) [3] stufen in der vorhergehenden Woche 20 der 43 meldenden Länder (darunter Italien) die Intensität der Grippeaktivität als niedrig, 22 Länder

Tabelle 1

Altersspezifische und regionale Inzidenzen grippebedingter Konsultationen pro 100 000 Einwohner in der Kalenderwoche 11/2016

Inzidenz	Grippebedingte Konsultationen pro 100 000 Einwohner	Grippeaktivität Klassierung, (Trend)
Inzidenz nach Altersklasse		
0 – 4 Jahre	366	(sinkend)
5 – 14 Jahre	352	(sinkend)
15 – 29 Jahre	296	(konstant)
30 – 64 Jahre	144	(sinkend)
≥ 65 Jahre	62	(sinkend)
Inzidenz nach Sentinella-Region		
Region 1 (GE, NE, VD, VS)	205	weit verbreitet, (konstant)
Region 2 (BE, FR, JU)	170	weit verbreitet, (sinkend)
Region 3 (AG, BL, BS, SO)	301	weit verbreitet, (sinkend)
Region 4 (LU, NW, OW, SZ, UR, ZG)	107	sporadisch, (sinkend)
Region 5 (AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH)	197	weit verbreitet, (sinkend)
Region 6 (GR, TI)	169	verbreitet, (sinkend)
Schweiz	198	weit verbreitet, (sinkend)

Tabelle 2

Zirkulierende Influenzaviren in der Schweiz und in Europa

Häufigkeit der isolierten Influenzotypen und -subtypen in der aktuellen Woche und kumulativ ab Woche 40/2015

	Aktuelle Woche	Kumulativ
Schweiz in Woche 11/2016		
Anteil Influenza-positiver Proben (Anzahl untersuchte Proben)	67 % (64)	47 % (815)
B	77 %	63 %
A(H3N2)	2 %	1 %
A(H1N1)pdm09	14 %	31 %
A nicht subtypisiert	7 %	5 %
Europa in Woche 10/2016		
Anteil Influenza-positiver Proben (Anzahl untersuchte Proben)	48 % (2167)	35 % (39 698)
B	62 %	36 %
A(H3N2)	5 %	8 %
A(H1N1)pdm09	28 %	53 %
A nicht subtypisiert	5 %	3 %

(darunter Deutschland) als mittelhoch und ein Land als hoch ein. Von diesen verzeichneten drei Länder einen steigenden Trend der Intensität, 28 Länder einen sinkenden Trend gegenüber der Vorwoche. Zur geografischen Verbreitung der Grippeaktivität berichtete eines der 43 meldenden Länder keine, zehn Länder eine sporadische, sieben Länder eine lokale, sechs Länder eine regionale und 19 Länder (darunter Deutschland und Italien) eine weit verbreitete Grippeaktivität.

In Europa konnten in 48 % der 2167 getesteten Sentinel-Proben Influenzaviren nachgewiesen werden, damit häufiger als in der vorherigen Woche (44 %). Der Anteil in-

fluenza-positiver Proben betrug je nach Land zwischen 0 % und 72 % (in Ländern mit mindestens 20 Proben). 62 % der nachgewiesenen Viren waren Influenza B und 38 % Influenza A, wobei diese hauptsächlich dem Subtyp A(H1N1)pdm09 angehörten (Tabelle 2). In neun der 39 meldenden Länder dominierte Influenza A(H1N1)pdm09; in zwei Ländern ebenfalls Influenza A Viren (ohne Angabe des Subtyps). In neun weiteren Ländern dominierten Influenza B Viren; in den übrigen 19 Ländern dominierte keiner der Influenzotypen und -subtypen. 100 % der 3097 seit Woche 40/2015 antigenisch oder genetisch charakterisierten Influenza A Viren und 16 %

DIE SENTINEL-ÜBERWACHUNG DER INFLUENZA IN DER SCHWEIZ

Die epidemiologische Beurteilung der saisonalen Influenzaaktivität beruht (1) auf wöchentlichen Meldungen von Influenzaverdachtsfällen durch Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte, (2) auf Untersuchungen von Nasenrachenabstrichen am Nationalen Referenzzentrum für Influenza (CNRI) in Genf und (3) auf der Meldepflicht von Laborbestätigungen aller Influenzasubtypen. Die Typisierungen durch das CNRI in Zusammenarbeit mit dem Sentinella-Meldesystem erlauben die laufende Überwachung der in der Schweiz zirkulierenden Grippeviren.

KLASSIERUNG DER GRIPPEAKTIVITÄT

Die Klassierung der Grippeaktivität basiert auf (1) dem Anteil der Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte, die Grippeverdachtsfälle gemeldet haben und (2) dem Nachweis von Influenzaviren am CNRI:

- Keine: Unter 30 % der meldenden Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte diagnostizierten Grippeverdachtsfälle. Influenzaviren wurden während der aktuellen und der vorhergehenden Meldewoche keine nachgewiesen.
- Sporadische: Unter 30 % der meldenden Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte diagnostizierten Grippeverdachtsfälle. Influenzaviren wurden während der aktuellen oder der vorhergehenden Meldewoche nachgewiesen.
- Verbreitete: 30–49 % der meldenden Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte diagnostizierten Grippeverdachtsfälle. Influenzaviren wurden während der aktuellen oder der vorhergehenden Meldewoche nachgewiesen.
- Weit verbreitete: 50 % und mehr der meldenden Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte diagnostizierten Grippeverdachtsfälle. Influenzaviren wurden während der aktuellen oder der vorhergehenden Meldewoche nachgewiesen.

Die wertvolle Mitarbeit der Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte macht die Grippeüberwachung in der Schweiz erst möglich. Diese ist von grossem Nutzen für alle diagnostizierenden Ärztinnen und Ärzte, wie auch für die Bevölkerung in der Schweiz. Deshalb möchten wir allen Sentinella-Ärztinnen und -Ärzten unseren Dank aussprechen!

der 588 Influenza B Viren werden durch den diesjährigen trivalenten Grippeimpfstoff [1] abgedeckt – bei den nicht abgedeckten handelt es sich um Influenza B Viren der Victoria-Linie. Durch den quadrivalenten Grippeimpfstoff werden 100 % der charakterisierten Influenza A und B Viren abgedeckt. 11 der 1903 getesteten Influenza A(H1N1)pdm09 Viren und einer der 88 A(H3N2) Viren waren resistent gegen Oseltamivir. Bei den 161 getesteten Influenza B Viren traten keine Resistenzen gegen Neuraminidase-Inhibitoren auf.

Die meisten Staaten der USA [4] verzeichneten in der Woche 10 eine weit verbreitete Grippeaktivität von hoher Intensität, mit weiterhin steigendem Trend. Die Aktivität lag über dem nationalen Grundniveau. 24 % der nachgewiesenen Viren waren Influenza B und 76 % Influenza A, wobei diese mehrheitlich dem Subtyp A(H1N1)pdm09 angehörten. In den USA werden 88% bzw. 100 % der 1294 seit Woche 40/2015 antigenisch oder genetisch charakterisierten Influenzaviren durch den trivalenten bzw. durch den quadrivalenten Grippeimpfstoff [1] abgedeckt. Vier der 844 getesteten Influenza A(H1N1)pdm09 Viren waren resistent gegen Oseltamivir. Bei den 361 getesteten Influenza A(H3N2) Viren und den 409 getesteten Influenza B Viren traten keine Resistenzen auf. ■

Kontakt

Bundesamt für Gesundheit
Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit
Abteilung Übertragbare Krankheiten
Telefon 058 463 87 06

Referenzen

1. World Health Organisation (WHO). Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2015-16 northern hemisphere influenza season, www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2015_16_north/en/
2. World Health Organisation (WHO). Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2016-17 northern hemisphere influenza season, www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2016_17_north/en/
3. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Seasonal Influenza - Latest surveillance data flunewsurope.org/ (accessed on 22.03.2016)
4. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). FluView, www.cdc.gov/flu/weekly/

Betäubungsmittel

Rezeptsperrung

Folgende Rezepte sind gesperrt

Kanton	Block-Nrn.	Rezept-Nrn.
Vaadt	200639F	5015951 – 5015975

Swissmedic
Abteilung Betäubungsmittel

P.P. A
CH-3003 Bern
Post CH AG

Adressberechtigungen:
BAG Bulletin
BBL, Vertrieb Publikationen
CH-3003 Bern

Bulletin 13/16